



**SOLICITUDE DE PARTICIPACIÓN NO PLAN ANUAL DE ADESTRAMENTO REGULAMENTARIO
PARA A SEGURIDADE NO MANEXO DAS ARMAS**

RESPONSABLE DA SOLICITUDE

CONCELLO

CARGO

NOME

APELIDOS

DNI

TELÉFONO

CORREO ELECTRÓNICO

FAX

NÚMERO DE POLICÍAS QUE ASISTIRÁN:

INDIQUE OS DÍAS E HORAS DE PREFERENCIA

DÍAS

LUNS**

MARTES**

MÉRCORES

XOVES**

VENRES**

☐ MAÑÁ

☐ MAÑÁ

☐ MAÑÁ

☐ MAÑÁ

HORARIO

☐ TARDE

☐ TARDE

☐ TARDE

☐ TARDE

☐ TARDE

**** O horario dos luns, martes, xoves e venres é de mañá agás os días 18, 19, 21 e 22 de novembro que pode ser en xornada de mañá e tarde**

SINATURA DO RESPONSABLE

LUGAR E DATA

